DE

TYPHO ABDOMINALI.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXXI. M. DECEMBRIS A. MDCCCLVI.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

FELIX MARCINKOWSKI

POLONUS.

OPPONENTIBUS:

E. LENT, MED. ET CHIR. DR., MED. PRACT.
C. HEYMANN, PHIL. DR.
H. ALTHOF, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI

TYPIS GUSTAVI SCHADE.

MANIBUS

CAROLI MARCINKOWSKI

NEC NON

COMITI

GENEROSISSIMO NOBILISSIMO HUMANISSIMO

MATTHIAE DE MIELŻYŃSKI

FAUTORI SUO OPTIMO

AC SUMMOPERE VENERANDO

HAS

STUDIORUM PRIMITIAS

D. D. D.

AUCTOR.

PRAEFATIUNCULA.

Sic eunt fata hominum! Vetustis temporibus actus promotionis multo majoris erat momenti quam nostris. Corona medica, qua juvenis ornabatur, ut in medicorum ordinem transiret, ornamentum erat ejus doctrinae et virtutis atque cum jure ubique sanandi et docendi conjungebatur. Tempora autem, ut multa alia, sic et hanc rem mutaverunt. Hodierno die omnis civitas postulat, ut juvenis dignitate doctoris medicinae et chirurgiae ab universitate munitus legibus atque officiis erga rempublicam satisfaciat. Eo institutum ipsum plane sane probandum. Hac quidem de causa promotio hodierna, quamquam publice probatae doctrinae honorem et ornamentum retinuit, privilegia antiqua tamen prorsus perdidit. Etiam dissertationes, quae nunc componuntur, raro sunt tantae amplitudinis atque doctrinae quam priores.

Etenim studium medicinae quatuor tantum annorum non sufficit ad scriptionem majoris cujusdam operis. Propterea plerumque monographiae singulorum morborum conscribuntur, nixae in observationibus nonnullis prope lectulum aegroti factis. Mihi Heidelbergae commoranti occasio data est typhum, qui exercitum Borussorum tum Rastadium oppugnantem magna cum vehementia invaserat, observandi. Forma typhi praevalens abdominalis erat. Notae igitur tunc factae, nec minus praestantissima opera virorum in medicina doctissimorum, praecipue aetatis recentissimae, ad componendam hanc dissertationem magnopere me adjuverunt.

AETIOLOGIA.

Typhus abdominalis, ileotyphus, febris gastrico-nervosa, non est morbus recens, sub finem demum saeculi praeteriti exortus, ut multi demonstrare voluerunt. Namque jam Morgagni eum evidenter interpretatur ac neglectae sectiones atque omnino praevalentes typhi formae simplices sine dubio causae sunt maximae, quod ileotyphus recentioribus demum temporibus accurate enarratus est. Nunc quidem est typhus abdominalis divulgatissimus omnium morborum acutorum. Non modo in tota continente, sed etiam in terris tropicis sparsim sane, sed tamen invenitur.

Causas morbi aegrotus solus nobis explicare non potest, quoniam ei ipsi sunt ignotae. Quod profert, id pariter initium aliorum morborum judicari potest. Ileotyhus plurimum per contagium oritur. Quae sententia a multis quidem impugnata, tamen numerosis exemplis demonstrata est. Magna hominum copia in

uno loco magnopere favet hujus morbi extensioni. Quam ob causam in omnibus fere majoribus oppidis epidemius cum majore vel minore vehementia grassatur. Praedispositio vero hominibus inter vitae annum duodevicesimum et tricesimum inest, multo rarius occurrit aetate senili et infantili. Mulieres insuper plus quam viros afficere videtur. Num semel superatus corpus a novo impetu tueatur, ut medici Gallici affirmant, usque ad hoc tempus nondum est dijudicatum. Nonnulli quidem morbi, etsi non absolute, ileotyphum excludunt, imprimis phthisis, cachexia carcinomatosa, variola, morbilli, scarlatina, rheumatismus acutus, alii. Contra syphilis, cachexia mercurialis, ebriositas dispositionem videntur adaugere.

SYMPTOMATA ET DECURSUS.

Quamquam species typhi abdominalis sunt quam diversissimae, tamen symptomata atque decursus ejus diligenter enarrata ad cognoscendum morbum cum utilitate adhiberi possunt. Pluribus in casibus morbus non subito irruit, nec cum symptomatibus perspicuis. Semper quidem nobis distinguere licet stadium prodromorum. Aegroti sunt lassi, morosi atque tristes, somno utuntur inquieto, cibi appeten-

tia deminuta. Est intermittens, quae gradatim in formam complicatam transiit; in nonnullis casibus febris gastrica aut influentia praecessit. Nonnunquam hoc stadium usque ad viginti octo dies perstare potest.

Vulgo ingreditur morbus cum horrore plerumque magnopere violente; eum sequitur calor semper fere permanens, passim tantum frigore interpellatus. Mutationes tunicae mucosae nunc jam apparent. Lingua est lato, crasso ut melle integumento munita; nonnunquam hoc integumentum est tenue, firmum, albidum aut flavidum. Nulla cibi cupiditas, nausea aut vomitus animadvertitur. In regione praecordiali sensus pressionis vel anxietas ex praecordiis oriens. Dolor pressione extrinsecus adhibita augetur. Venter figuram magis convexam adipiscitur. Initio nonnullis in casibus alvus adstricta aut fluxa. In typho abdominali diarrhoea nunquam deest, est tamen diverse copiosa, subflava aut fusca et duplex offert stratum, cujus inferius flocculosum constat ex aqua, epithelio detruso et felle. Jam in hoc stadio apparent interdum mutationes organorum respirationis. Tussis cum sputis sicut pneumonicis. Symptomata nervosa manifestantur magno languore. Dolor capitis premens cum temulentia. Si corpus erigit aeger, aut ambulare

conatur, vertigo accedit. Praecipue aurium existit susurrus. Somnus aut plane deficit, aut est inquietus et veternosus. Vultus mirifice mutatur, est enim ruber atque apathicus. Aegrotus modo acrius interrogatus brevem ostendit attentionem. Aliquando horrores repetuntur. Calor post primum horrorem remanens est mordax, subjective et objective cognoscendus. Febris plurimum erethica est, raro synochalis, quamquam singuli casus, imo nonnunquam totae epidemiae hanc febris indolem prae se ferunt. Pulsus est mollis, frequens, raro pauciores quam centum ictus exhibens; febris si est synochalis, pulsus durus, sin secus, magnus atque tardus. Sitis ingens, urina ex rubro subnigra, reactionem intense acidam ostendens. Manifeste animadvertuntur remissiones matutinae et exacerbationes vespertinae. Epistaxis (quae nonnunquam adeo profusa evadere potest, ut obturatione opus sit) atque omnia alia signa, quae ad convalescentiam spectare videntur, omnino non sunt nisi illusioni. Morbus ubi in stadium nervosum transiit, omnia symptomata tunicae mucosae exacerbata invenimus. Persaepe jam in stadio primo apex linguae rubrum triangulum praebebat. Nunc fit lingua tenuior, plane rubra et sicca, seu integumento crasso ut corio munita, unde diffi-

cile mobilis atque brevior. Prope labia et nasum exanthema panniculosum. Venter inflatus, sonus percussionis tympaniticus. Dolores coeci regionem praecipue occupant, pressione augentur. Diarrhoeae ejusmodi consistentia, ut in stadio primo. Symptomata nervosa valde variabilia. Patientes nullum manifestant desiderium. Obstupefacti in lectulo cubant cum magna somni cupiditate. Deliria exstant interdum furibunda. Deglutitio vel fluidorum praegravatur, sphincteres relaxantur, unde involuntarius alvi et urinae secessus; alias urinae retentio cum ingenti vesicae expansione, id quod non est permittendum. Lingua tremula aegre et imperfecte protenditur, protensa saepe persistit; vox est balba, incerta, partim propter mancam musculorum actionem, partim, ut videtur, propter incompletam idearum concinnationem. Oculi collapsi, pupilla plerumque amplificata. Symptomata haec nervosa diverse gravia inveniuntur. Alii aegroti reminiscuntur totius decursus morbi atque deliriorum. Alii neminem cognoscunt praeter medicum. Si aegroti tranquille et cum stupore aliquo in lectulo cubant, febris haec stupida nervosa appellatur, cui febris nervosa versatilis opponitur. Accidit etiam nonnunquam, ut signa objectiva plane symptomatibus subjectivis contradicant.

Febris magis magisque adynamica evadit. Cutis est sicca atque calida, saepe purpura afflata. Interdum etiam exanthemata inveniuntur. Pulsus parvus, debilis, tremulus, irregularis, frequentissimus, centies et quod excurrit micans; calor mordax, inaequabiliter distributus, nam extremitates saepe frigent. Exacerbatio vespertina multis adhuc in casibus perspicua est. Nonnunquam etiam jam decubitus reperitur.

In stadio postremo morbus aut faustum aut infaustum exitum capere potest. Imminente exitu funesto tam nervorum quam tunicae mucosae affectiones ad summum gradum progrediuntur. Impedimenta respirationis augentur, suffocatio inducitur. Pulsus fit filiformis, innumerabilis; sudores frigidi glutinosi totam tegunt cutem. Collapsus rapida capit incrementa, quae praecipue facie livida manifestantur. Mors intra primos dies raro accedit, vulgo inter 14—21 diem. Convulsionibus atque hyperaemiae cerebri et pulmonum mors succedit. Aliquando intestini perforatio et peritonitis acutissima, quae sequitur, lethalem afferunt exitum, qui tamen haud semper in morbi acme, imo saepe in convalescentiae stadio ingruit. Erysipelas faciei, quod morbi fastigio supervenit et magnam ad gan-

graenescendum proclivitatem cum cute communicat, vel inflammatio laryngis et tracheae pseudomembranosa, vel oedema glottidis et ulceratio pharyngis multos aegrotos morti tradunt.

Omnes recidivae, si apparent, omnino lethalem exitum secum ferunt. Non minus periculosa sunt parotides et furunculi cum permagna ad gangraenescendum proclivitate orientes: parotides quidem, quoniam facillime repercutiuntur et aegroti sopore intereunt, aut quoniam suppuratio uberrima cum mortifera debilitate conjugatur. Pungentes dolores in regione parotidum atque susurrus aurium vulgo antecedunt. Nonnunquam ileotyphus formam morbi mutat. Exoritur phthisis pulmonum aut phthisis abdominalis (rara), diarrhoeae non minuuntur, evolvitur febris hectica, quae subito vitae finem facit.

Quando exitus faustus affulget, tum gravissima symptomata decrescere incipiunt. Febris imminuitur, pulsus attollitur, mens recuperatur et aeger interrogatus querelas pronunciat. Somnus placidus haud raro accedit, post cujus finem conscientia redintegrata apparet. Sensorium reviviscit, sphincteres energiam priorem recipiunt, motus quoque deglutitionis fiunt promptiores. Linguae tegumentum detrusum est, superficies ejus fit mollis atque humida.

Alvi excreta et soliditatem et normalem recuperant colorem, postquam copiosae massae nigrae, durae, aridae secesserunt. Meteorismus evanescit. Respiratio fit expeditior, sputa liquidiora majore cum facilitate ejiciuntur. Sicuti autem morbus vehemens et periculosus erat, ita convalescentia quoque semper est diuturna et rapida; saepe tamen patientes longum per tempus ad praestandos corporis mentisque labores non sunt idonei. Macies tarde cedit. Convalescentia etiam facillime retardatur diaeta vitiosa, nec minus instinctu sexuali praeter modum adaucto, interdum usque ad satyriasin evecto. Mulieres prius steriles nunc facile concipiunt. Quod ad libidinem coitus attinet, praecipue apud infantes hoc est conspiciendum, quippe qui facile onaniae indulgeant. Nonnunquam occurrunt subito haemorrhagiae intestinales tam vehementes atque tam copiosae, ut vitae discrimen afferant. Vulgo in levissimis casibus occurrunt, in quibus ne diarrhoea quidem aderat. Largae hae haemorrhagiae fortasse aut ea ratione explicari possunt, quod magna vasorum adsit fragilitas, quae in typho saepe observatur; aut quod tubera membranae intestinorum mucosae etiam citra symptomatum intensiorum praesentiam in ulcerationem abire possint. Haemorrhagiae istae in noso-

comiis saepe animadvertuntur atque longum tempus ad efficiendam sanguinis effusi resorptionem requirunt. Praeterea etiam oedema artuum inferiorum subito exortum perturbationem convalescentiae efficit; accedit plerumque aegrotis, qui se perfrictioni committunt, atque tarde demum viribus restauratis cedit.

At non modo his supra enumeratis causis accidentibus convalescentia retardatur, verum etiam persistentibus quibusdam morbi symptomatibus offenditur. Remanet enim interdum facultatum mentis imbellicitas quaedam, paulatim tantum decrescens; non minus febris levior, praesertim horis vespertinis et aliqua diarrhoea, quae revertitur, si nutrimentorum portiones largiores ingeruntur. Profusi denique sudores nocturni virium refectionem inhibere possunt.

MUTATIONES ANATOMICO-PATHOLOGICAE.

Mutationes, quas in corpore typho afflicto cernimus, praecipue ad intestinum, glandulas mesaraicas, lienem et membranam mucosam bronchiorum spectant. Cadavera in stadio primo mortuorum praebent nobis adhuc formas integras; cutis est fusca,

multis maculis pigmentata, musculatura sicca. Cerebrum est spissum atque siccum, incisum multas maculas sanguineas ostendens. Mucosa bronchiorum est diverse rubefacta, in bronchiis ipsis invenitur aut pituita albuminosa et tenax aut fluidum aquosum. Pulmones offerunt nobis in partibus et inferioribus et posterioribus mediocrem quandam hypostasin; cor normae respondet, hepar in plerisque casibus sanguinis pauper atque relaxatum. Lien turgens, tunica ejus extensa, parenchyma sanguinosum, fuscum atque tenerum. Mucosa ventris normalis, non tamen ea ilei, quae crasso et flavido tegumento est munita. In intestino vel majorem vel minorem invenimus meteorismum. Apparatus sexualis atque uropoeticus nullam subit mutationem.

Si mors in stadio secundo accidit, mortui aliam prae se ferunt figuram. Omnes formae corporis sunt strigosiores, maculae cutis pauciores atque pallidiores, cutis ipsa decubitum valde prostratum, petechias et pustulas purulentas habet. Musculatura humidior atque coloris luridi. Cerebrum minus solidum atque sero quodam intinctum. Parotis saepe jam purulenta seu infiltrata. Mucosa bronchialis purulento aut seroso secreto imbuta. Hypostasis pulmonum

magnopere aucta, jam vera hepatisatio exorta. Cor est flaccidum, hepar laxum aut normale. Tumor lienis est plane comminutus, tunica ejus corrugata, parenchyma marcidum atque pallidum. Ilei glandulae conglomeratae tam Peyerianae quam solitariae tubera gerunt emundata, nonnullis locis jam incipientem cicatricem. Glandulae mesaraicae aut non aut parum modo auctae, pigmento cinereo nonnunquam obductae.

Decursum autem in intestino paucis adhuc verbis explicare nobis necesse est. Principem destructionum typhosarum sedem inferior pars tertia ilei sistit, imprimis valvula coli, unde sursum et deorsum, sed decrescente paulatim intensitate diffunduntur. Ideo magno cum jure haec regio mutationum pathologicarum focus appellari potest, quia, quo longius partes inde distant, tanto minor intensitas existit.

Infiltratio recens oculo non munito ut tumor glandulae solitariae vel Peyerianae apparet. Quem tumorem efficit massa cinerea consistentiae medullosae, quae in mucosam recepta glandulam aequaliter cingit et auget. Idem tumor non solum ad glandulas spectat, etenim invenitur etiam saepe in parenchymate tunicae mucosae, ubi nullae adsunt glandulae.

Constat haec infiltratio, ut microscopice cernitur, jam initio ex numerosis nucleorum formationibus cum paucis tantum cellulis, quae praecipue antrum folliculorum explent, nec minus tamen et in vicinis organis reperiuntur. Virchow hanc infiltrationem acutam hypertrophiam normalium elementorum esse putat.

Infiltrationis exorta necrosis ad crustam ulceris ducit, quae a marginibus fundoque detrusa ulcus intestinale offert. Margo ulceris est plerumque ovatus aut teres, angulatus, dentatus, nonnunquam scalae specie versus fundum descendens. Basis exsudati est inops tenuique strato telae submucosae formatur, quod stratum submucosum aliis in locis nullum destructionis signum obtulit, in aliis coeco propioribus fuit destructum et tunica muscularis nuda apparuit, in aliis denique haec ipsa deleta et perforatio exorta fuit.

Ulcerum intestinalium cicatrisatio non discrepat essentialiter ab ulcerum cutaneorum sanatione. Margines applanantur et extrorsum in mucosam sanam insensibili modo, introrsum in fundum ulceris transeunt. Margo cum tenui strato celluloso, quod basin ulcerum superficialium obducit, coalescere et tunica mu-

cosa superincrescere videtur. Cicatrix foveam exhibet ferme planam, colore subfusco tinctam.

Glandulae mesaraicae, omnibus in hominibus typho peremtis majores vel minores, voluminis, coloris, consistentiae offerunt mutationes semperque tuberum metamorphosi respondent, eo quidem magis, quo propius a coeco absunt.

DIAGNOSIS.

Ileotyphus dignoscitur praematura atque permagna musculorum debilitate et lassitudine, febre remittente cum artuum capitisque doloribus, vertigine atque susurro aurium. Color faciei subfuscus, deliriorum frequentia magna, pulsus duplex.

Symptomatum, quae ad processus locales spectant, maximi sunt momenti tumor lienis, meteorismus, sensibilitas regionis ileo-coecalis, diarrhoeae in duas straturas divisae, roseola, sonus bronchiticus. Si omnia haec symptomata, aut permagna saltem eorum pars adest, diagnosis non dubia. Interdum tamen nonnulla aut multa eorum desunt, ubi febris continua remittens atque relative paulatim augescens (quando morbi cerebri, pulmonum, renum

etc. non exstant) jam fere diagnosin decernere potest, si signa empirica atque aetiologica diligenter animadvertimus. Aetas 16—40 annorum, constitutio prius sana et robusta, typhus nondum exantlatus, epidemia grassans faciliorem ad contagionem dispositionem reddunt. Epistaxis est signum empiricum non parvi pretii, nec minus etiam magnus effectus jam levium laxantium. Herpes labialis semper typhum excludit. Primis vero diebus nulla diagnosis certo declarari potest, nam typhus facillime cum variola, scarlatina et, si dolores artuum adsunt, cum rheumatismo acuto commutari potest. Post octo dies typhus primum cum illis morbis permiscetur, quibus secundum symptomata gastrica et intestinalia similis est, ergo nominatim cum catarrhis gastro-febrilibus atque gastro-intestinalibus, praesertim si aegroti constitutionis sunt anaemicae atque chloroticae.

Contra haec dictum sit, typhum tumore lienis, roseola typhosa, epistaxi, pulsu dicroto, meteorismo, diarrhoeis a morbis supra allatis differre. Deinde permutatur typhus cum pyaemia, tuberculosi acuta, pneumonia adynamica, quod quidem ad symptomata generalia spectat, scilicet febrem vehe-

mentem, magnam infirmitatem partimque pulsum dicrotum.

At symptomata pyaemiae, ut horrores jactantes, icterus nunquam in typho inveniuntur. Porro tuberculosis acuta prae se fert aut dispositionem hereditariam aut jam praesentem processum tuberculosum.

Tum confunditur morbus cum meningitide, encephalitide, quorum morborum valida cerebri symptomata typhum exspectare permittunt.

Ingressus atque decursus symptomatum cerebri non est constans atque regularis. Meningitis commovet dolorem capitis multo vehementiorem, deliria sunt clariora, pupillae inaequales, vomitus auctus.

PROGNOSIS.

Jam ab initio morbi prognosis est dubia. Saepius accidit, ut specimina periculosa atque ancipitia sanentur, leviora contra lethalem capiant exitum. Semper est natura grassantis epidemiae momenti maximi. Nosocomia completa prognosin reddunt infaustam. Deliria praematura aut retardata signa sunt iniqua. Typhus ex ebrietate exortus

valde periculosus. Magna jam ab initio pulsus debilitas, deliria multum persistentia, assiduus meteorismus obnoxia sunt symptomata. Multitudo diarrhoeae non ita magni est ponderis prognostici. Sopor continuus, magnus tendinum subsultus, tetanica vel epileptica phaenomena magno cum periculo sunt conjuncta. Surditas atque os mutum non sunt nociva, sed inopia sensibilitatis visusque cum retentione urinae signa sunt infausta, quare magnopere observanda. Aegroti cum ulceribus parotidum saepenumero convalescunt. Nunquam, ne in revalescentia quidem, typho occupatus periculi expers declarari potest, quia saepe sanatione jam peracta aegrotantes aliis gravibus morbis secundariis morti traduntur.

THERAPIA.

Omne quidem systema medicinae ad sanandum typhum aliquid attulit, sed omnes hae curae, quia falsae, nunquam prosperae erant. Causae typhi nobis sunt ignotae, quamobrem therapia rationalis fieri non potest. Sola medendi ratio, quae nostrae de typho scientiae respondet, exspectativa symptomatica est, quae haud dubie faustissimos adducit

eventus ideoque a therapeutis praestantissimis propugnatur.

Typhus nonnunquam sine auxilio medicinae per se ipsum sanatur, quod tamen rarissime evenire solet. Indicationes, quae medico potissimum offeruntur, sunt tres, scilicet indicatio prophylaxeos, morbi et complicationum, denique exituum.

Indicationi prophylaxeos satisfacit medicus, si impedire conatur, quominus epidemia per contagium magis diffundatur; si cautelas et remedia repurgatoria, quibus in multis aliis morbis cum fructu utimur, adhibet.

Quod ad secundam indicationem attinet, primum quaestio dirimatur, num remedium morbi abortivum aut saltem ejus decursum mitigans exstet? Superiores medici atque etiam nonnulli nostratium emetica hunc in finem usurparunt. Schoenlein plerumque emetico dato contrarium effectum, nempe incrementum omnium tunicae mucosae symptomatum observavit, etiamsi sola ipecacuanha utebatur, multoque magis, si tartarum stibiatum adjungebat. Aliud vero exstat remedium, quod morbo ineunte cum successu datur illumque quidem non intercipere, sed demulcere solet. Hydrargyrum chloratum mite est hoc remedium. Laetus ejus effectus extra dubitationem

poni potest. In nonnullis casibus promptum praestitit auxilium, ita ut symptomata cerebralia et febris ad minimum gradum redigerentur, indeque aegroti celeriter convalescerent; in aliis pulsuum frequentia deminuta est, febris pristinum gradum non recuperavit et symptomata cerebralia fere semper mitigata sunt. Ab aliis purgantibus hoc remedium maxime differt effectu, quippe sedes haud liquidiores, sed magis pultaceas reddit. Ad comprobandam tamen ejus efficacitatem opus est, ut sedes virides sequantur; quae nisi redduntur, metuenda est salivatio, quare clysmata ex oleo ricini addantur, necesse est. Calomelas et hoc incommodum nobis parat, quod facile vomitum excitat, quem quidem administrata aqua aromatica minuere studeamus. Detur dosis granorum quinque ternis horis, donec 4—6 sedes virides secutae sint.

Ubi symptomata non sunt tam periculosa atque decursus morbi expeditior, optime methodus exspectativa instituitur atque curatio diaetetica adhibetur. Aegrotus hauriat potum acidulum aut sufficientem aquae frigidae quantitatem, victu utatur mediocriter nutriente, semper summae studeat munditiei, quare per intervalla balnea tepida ordinentur.

Quando symptomata singula tantam adipiscuntur

intensitatem, ut vel per se vel virium prostratione evadant periculosa, tum activa curandi ratione opus est. Symptomata febrilia sunt illius generis. Quantopere desiderat medicus apud lectulum aegroti perpetuo crescentem febris intensitatem impedire aut solum comminuere! Nullum tamen remedium nobis suppetit internum atque ignotum processum tollendi. Omnia remedia tantummodo uti palliativa impendamus. Potus refrigerantes, praecipue frigida ex aqua aut glacie involucra capitis, lavatio totius corporis aqua aut aceto magnopere diluto, unum per diem balneum frigidum (18—22° R.) magnopere sunt commendanda. Interne administrentur acida mineralia, acidum muriaticum seu phosphoricum. Solam contraindicationem ineuntes sudores critici sistere videntur.

Non minus graves, quam febris, nervosa symptomata indicationes offerunt. Symptomata cerebralia initio saepe sanguine ad caput congesto provocantur et febri synochali deliriisque furibundis stipantur. His in casibus hirudines pone aures collocentur, involucraque glacialia capiti imponantur. Nunquam sanguis detrahatur, si patientes pallent, capitis temperatura non aucta; imo ne tum quidem, quum aegroti gravissimo comate obruuntur.

Inter remedia interna hic quoque camphora principem locum obtinet, nam conscientiam restituere et somnum placidum reducere valet.

Si deliria adsunt furibunda, magna cum agitatione junctaque cum pulsu parvo, frequenti, tum frigidae superfusiones ex mediocri altitudine aegroto in semiluvio tepido sedenti valde prosunt, nam mox quies redit plures horas continens.

Bronchitis aut pneumonia ad typhum accedens semper est perniciosissima, quare statim, quando apparuit, topica sanguinis detractione opus est, dummodo vires permittant. Primo in stadio nonnunquam venaesectio indicata est. Interne kali aut natrum nitricum vel ammonium muriaticum porrigantur; expectoratio ammoniacalibus, praecipue liquore ammon. anisato adjuvetur.

Decubitus cavetur munditie, lotione partium et spiritu rectificatissimo et aceto plumbico. Ubi crusta exorta est, dejectio ejus sublevetur et superficies ulcerosa secundum artem curetur.

Parotides, quam fieri possit, sunt cavendae. Administrentur, si indicia jam prodeunt, hirudines, fomenta resolventia ex infuso digital. cum tinctura jodi. Si evolutio caveri nequit, maturae incisiones puris demersionem prohibeant.

Perforatio reddit prognosin funestissimam. In nonnullis, sed iis paucis casibus sanatio evenit, ita ut locus perforatus cum proxima peritonaei parte per exsudatum conjungeretur.

Revalescentia exorta aegroti imprimis a diaeta vitiosa, tempestatis injuriis, excessu in venere, generatim ab omnibus rebus noxiis defendantur. Jam enim supra monuimus, quam magni recidivae sint periculi.

VITA.

Ego, Felix Marcinkowski, natus sum Krzyżanowo, pago quodam magni ducatus Posnaniensis, die XVI. mensis Maji anni MDCCCXXVII. Fidei addictus sum catholicae.

Litterarum elementis apud patruum carissimum nunc beatum instructus gymnasium Posnaniense ad St. Mariam Magdalenam frequentavi, ibique testimonium maturitatis adeptus sum. Tum universitates litterarum Gisae, Heidelbergae et Berolini adii. In studiis meis praeceptores mihi fuere viri illustrissimi, celeberrimi, experientissimi Gisae: Bischof, de Liebig, Buff, Bardeleben, Vogt, Hildebrandt, Will, Winter, Phoebus; Heidelbergae: Tiedemann, Nuhn, Pfeufer, Henle, Chelius, Puchelt, beat. Naegele senior et junior, Bruch, beat. Pickford, Blum, Mettenius; Berolini: Simon, Traube, Langenbeck, Juengken, Leubuscher.

Quibus viris omnibus, optime de me meritis ac summopere colendis, gratias ago semperque habebo quam possum maximas.

Jam vero tentaminibus tam philosophico quam medico, nec minus examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine superatis spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Mercurius in curandis morbis syphiliticis antiphlogisticae curationi praeferendus.
2. Remedium specificum nullius morbi exstat.
3. Nicotianae fumum ducendi consuetudo nullum affert detrimentum.
4. Diaeta in pluribus curandis morbis efficacior est medicamentis.
5. Ad curandam colli femoris fracturam sola vinctura glutinosa utendum.
6. Non pulsu, sed sanguinis calore crescente crescit febris.